















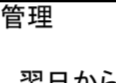


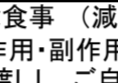



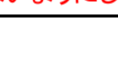
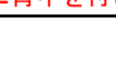
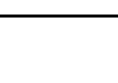
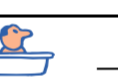
# 入院から退院までの予定表

急性心筋梗塞(足からのカテーテル治療)で入院された患者様へ

性別: 男性・女性

患者番号: \_\_\_\_\_

主治医: \_\_\_\_\_

|               | 月日<br>入院当日   | 月日<br>2日目  | 月日<br>3日目   | 月日<br>4日目   | 月日<br>5日目   | 月日<br>6日目  | 月日<br>7日目   | 月日<br>8日目   | 月日<br>9日目   | 月日<br>10日目  |   |
|---------------|--|--|---|---|---|--|---|---|---|---|---|
| <b>普通の経過</b>  | 胸部症状・所見がない<br>治療を必要とする不整脈がない<br>循環動態が安定している<br>安静が守られ、治療について理解が出来る   | 胸部症状・所見がない<br>治療を必要とする不整脈でない<br>循環動態が安定している<br>安静が守られ、治療について理解が出来る   | —<br>—<br>—   | 指導内容がわかる<br>排便のコントロールができています<br>胸痛がない、治療を要する不整脈がない、循環動態が安定している<br>心臓リハビリが順調に進む  | —   | —  | —   | —   | —   | 退院後の生活がイメージできる、退院後の生活に不安がない。3日に1回排便がある。<br>最低でも受診のタイミングが言える。<br>胸痛がなく、検査に問題がなければ退院です。 |   |
| <b>治療</b>     | <br>*15時以降の入院は、翌日も入院当日と同様の扱いになります。<br>CCUに入院後、心臓モニターを付け不整脈の観察をします。<br>点滴を2~3種類行ないます。<br>内服薬(2~4種類)も始まります。 | <br>心筋造形薬の下降が確認でき、血圧が安定していれば日中、医師にて足の動脈の管を抜きます  | 食事が摂れ、治療を要する不整脈がなく、血圧が安定していれば点滴が1本になります<br>心臓モニターは24時間持続で8日目のシャワー負荷合格まで継続です<br>薬:抗血小板薬(ハイアスピリン、エフィエント)、胃酸分泌抑制剤(ネキシウム)は医師の指示があるまで継続して下さい。その他の薬は医師が適宜追加、変更します   | 点滴は5日目の11時まで継続します<br>排便がなければ眠前に下剤を内服します<br>安定していれば11時で点滴終了します<br>点滴の針は8日目のシャワーの前に抜きます   | —   | —  | —   | 3日に1回排便がない方は下剤を内服します<br>シャワー負荷合格後、24時間装着していた心電図モニターが外れます  | —   |    |   |
| <b>検査</b>     | <br>胸部レントゲン(帰室後)、心エコー<br>採血、心電図(安定するまで4時間毎)<br>1時間毎に検温します(安定したら2時間毎)                                      | <br>胸部レントゲン(朝)、心エコー<br>採血、心電図(朝)します<br>4時間毎に検温します<br>安定していない場合は1~2時間毎に検温します                               | <br>胸部レントゲン、採血します  | <br>—   | <br>胸部レントゲン、心エコー<br>採血、心電図 | <br>— | <br>安静時心筋シンチ<br>頸動脈エコー   | <br>心臓MRI<br>腹部血管エコー   | <br>胸部レントゲン、心電図<br>ABI(四肢の血管の測定をして動脈硬化の評価をします)<br>1日3回(朝、昼、夕)検温します | —   | —   |
| <b>説明指導</b>   | <br>医師<br>病気と治療、入院期間、安静の説明があります。  | <br>看護師<br>入院期間、安静度などハスに沿って説明があります。   | <br>薬剤師:今まで内服していた薬や管理方法を確認します<br><br>看護師「心筋梗塞パンフレット」をお渡しします。翌日から毎日パンフレットに沿って説明していきます | <br>看護師『心臓のしくみ、虚血性心疾患、心筋梗塞』『あなたの持っている危険因子』について説明<br>『心臓リハビリテーション』について説明<br>『退院後の生活』について説明します | —   | —  | <br>栄養士:適切な食事(減塩食・脂血症)について説明があります<br>薬剤師:薬の作用・副作用・飲み方について説明があります。説明後は、内服薬を1日分ずつお渡しし、ご自分で管理になります。 | <br>医師<br>カテーテルのフィルムを見ながら、病状と今後の治療について説明があります。退院後どの程度の運動、労働をしていいか説明があります。<br>今まで説明してきたパンフレットの内容について振り返りをします。 | —   | ・次回外来予約票<br>・紹介状<br>・会計票<br>・内服薬をお渡します。   |   |
| <b>トイレ</b>    | <br>ベッド上で行ないます。尿は、管を入れた状態での排泄になります。<br>尿、便で気になることがありましたら、遠慮なく申し出ください(便秘のときはお薬を使います)                       | —  | 尿の管を抜き、尿器、ポータブルトイレの使用ができます。   | —   | —   | —  | —   | —   | —   | —   | —   |
| <b>心臓負荷試験</b> | —  | —  | 下肢下垂自動坐位2分  | 室内歩行2分  | —   | —  | 200m歩行  | —   | —   | —   | —   |
| <b>心臓リハビリ</b> | —  | —  | —   | —   | —   | —  | —   | —   | 廊下1往復(1日1回午前、午後どちらか1回)※歩行できる方のみで構いません   | —   | 廊下2往復(午前、午後1往復ずつ)※歩行できる方のみで構いません  |
| <b>安静度</b>    | <br>絶対安静で寝返りもお手伝いします。CPKピークアウト後30度はベッドに背中を付けて起き上がれます。管の入っている方の足は曲げないようにして下さい。                             | <br>足の動脈の管を抜いた後3時間はベットは平らのままです。3時間後から頭を30度挙上できます。管を抜いた方の足は曲げる事ができません。6時間後に圧迫固定解除し、問題なければベッドに背中を付けて起き上がれます | 負荷試験合格前はベッドに背中をつけて起き上がれます。負荷試験合格後、ご自分で座ることができます。テレビを観たり、雑誌などを読むことができます。   | 負荷試験合格後、室内のみ歩行できます。   | —   | —  | 負荷試験合格後、病棟内のみ自由に歩行できます。   | —   | 負荷試験合格後、病院内を自由に歩行できます   | —   | —   |
| <b>食事</b>     | <br>絶食です。<br>医師に確認後、水は飲むことができます。  | <br>治療食(減塩食)をお出します。朝食は動脈の管を抜いてからになります。<br>体の状態により食事内容は変更できますので、便秘や下痢、食欲がない時は看護師、栄養士にお申し出ください。           | —   | —   | —   | —  | —   | —   | —   | —   | —   |
| <b>入浴</b>     | <br>看護師が体を拭きます。   | —  | —   | —   | —   | —  | —   | —   | —   | —   | <br>シャワーと入浴については看護師にご確認ください。 |